

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA220035-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden, Vorsitzende,
Oberrichterin lic. iur. R. Bantli Keller und Oberrichter Dr. M. Sarbach
sowie Gerichtsschreiber Dr. M. Tanner

Urteil vom 28. Juli 2022

in Sachen

A._____,
Beschwerdeführer

sowie

B._____ AG,
Verfahrensbeteiligte

betreffend **fürsorgerrische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes in Zivil- und Strafsachen des
Bezirksgerichtes Hinwil vom 8. Juli 2022 (FF220003)

Erwägungen:

I.

1. Das Universitätsspital Zürich, vertreten durch die Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, wies den Beschwerdeführer am 20. Mai 2022 in die Klinik B._____ AG ein. Das Universitätsspital begründete seine Anordnung im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer aufgrund eines Alkoholabhängigkeits-syndroms akut selbstgefährdend sei (act. 10/2). Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde des Bezirks Hinwil (nachfolgend KESB Hinwil) ordnete am 20. Juni 2022 die Einholung eines Gutachtens über den Beschwerdeführer an. Als Gutachterin setzte sie Dr. med. C._____ ein (act. 4/14). Diese Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie erstattete ihr Gutachten am 24. Juni 2022 (act. 4/17). Mit Entscheid vom 1. Juli 2022 verlängerte die KESB Hinwil die fürsorgerische Unterbringung. Zugleich übertrug sie die Zuständigkeit für die Entlassung aus der fürsorgerischen Unterbringung an die Klinik B._____ AG. Weiter merkte sie vor, dass die erneute Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung per 1. Januar 2023 zum nächsten Mal zu überprüfen sei. Und schliesslich beauftragte sie die Klinik B._____ AG, ihr bis spätestens am 1. Dezember 2022 einen begründeten Antrag zur Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung zu unterbreiten (act. 10/4).

2. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 5. Juli 2022 Beschwerde beim Bezirksgericht Hinwil (nachfolgend Vorinstanz; act. 1). Mit Urteil vom 8. Juli 2022 wies diese Instanz sein Rechtsmittel ab (act. 17).

3. Der Beschwerdeführer legte am 21. Juli 2022 dagegen Beschwerde beim Obergericht des Kantons Zürich ein (act. 18). Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen. Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen (§ 66 Abs. 1 EG KESR). Das Verfahren ist spruchreif.

II.

1.

1.1. Gegen Entscheide der Erwachsenenschutzbehörde auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung kann beim zuständigen Gericht Beschwerde erhoben werden (Art. 450 Abs. 1 ZGB). Gemäss § 64 EG KESR ist das Obergericht zur zweitinstanzlichen Beurteilung solcher Beschwerden zuständig. Bei einem Entscheid auf dem Gebiet der fürsorgerischen Unterbringung beträgt die Beschwerdefrist zehn Tage seit Mitteilung des Entscheides (Art. 450b Abs. 2 ZGB).

1.2. Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer den angefochtenen Entscheid am 14. Juli 2022 zugestellt (act. 15). Damit endete die Beschwerdefrist am Montag, 25. Juli 2022. Der Beschwerdeführer hat seine Beschwerde am 21. Juli 2022 und damit rechtzeitig bei der Post aufgegeben (act. 18).

2.

2.1. Der Kanton Zürich sieht für die Beurteilung der fürsorgerischen Unterbringung gemäss Art. 426 ff. ZGB ein zweistufiges Verfahren mit erstinstanzlicher Zuständigkeit der Einzelgerichte der Bezirksgerichte und der zweitinstanzlichen Zuständigkeit des Obergerichtes vor (§ 62 Abs. 1 und § 64 EG KESR; § 30 GOG). Das Verfahren der fürsorgerischen Unterbringung richtet sich in erster Linie nach dem ZGB und dem kantonalen EG KESR. Enthalten diese Gesetze keine Bestimmungen, gelten für die gerichtlichen Beschwerdeverfahren das kantonale GOG und subsidiär die Bestimmungen der ZPO sinngemäss (Art. 439 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 450f ZGB und § 40 EG KESR).

2.2. Die gerichtlichen Beschwerdeinstanzen erforschen den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 446 Abs. 1 ZGB in Verbindung mit § 65 EG KESR). Die Beschwerdeinstanz untersucht mit voller Kognition, das heisst mit uneingeschränkter Prüfbefugnis, ob die Kriterien für eine fürsorgerische Unterbringung erfüllt sind. Es geht damit nicht bloss um eine Rechtskontrolle des vorinstanzlichen Entscheides. Vielmehr hat die zweite Beschwerdeinstanz selbstständig zu klären, ob die An-

ordnung einer Massnahme nach den Art. 426 ff. ZGB erfolgen muss (OGer ZH, PA220001 vom 14. Januar 2022, E. 2.2).

3.

3.1. Der Beschwerdeführer stellt sinngemäss den Antrag, aus der fürsorgerischen Unterbringung entlassen zu werden (act. 18 in Verbindung mit Prot. VI S. 6 ff.). Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Dabei ist gegebenenfalls die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für Angehörige und Dritte bedeutet (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB).

3.2. Erstes Tatbestandsmerkmal für die fürsorgerische Unterbringung bildet zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Art. 426 Abs. 1 ZGB führt die möglichen Schwächezustände abschliessend auf, nämlich psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 6. Aufl., Art. 426 N 12).

3.3. Bei psychischen Störungen muss das Gericht gestützt auf das Gutachten einer sachverständigen Person entscheiden (Art. 450e Abs. 3 ZGB). Die Vorinstanz verzichtete darauf, ein eigenes Gutachten über den Beschwerdeführer einzuholen (act. 17 E. I). Stattdessen legte sie ihrem Entscheid das Gutachten zugrunde, welches Dr. med. C._____ am 24. Juni 2022 für die KESB Hinwil erstellt hatte (act. 4/19). Grundsätzlich muss die Beschwerdeinstanz das nötige Gutachten selbst einholen. Soweit indessen bereits die Erwachsenenschutzbehörde ein solches Gutachten angeordnet hat, kann die Beschwerdeinstanz auf die Einholung eines eigenen Gutachtens verzichten. Stattdessen darf sie auf das Gutachten der Erwachsenenschutzbehörde abstellen. Entscheidend ist aber, dass das Gutachten nach wie vor aktuell ist und alle relevanten Fragen beantwortet (BGer, 5A_128/2021 vom 19. April 2021, E. 3.1.4). Vorliegend erfüllt das Gutachten von Dr. med. C._____ diese beiden Voraussetzungen: Es stammt vom

24. Juni 2022 und ist damit erst wenige Wochen alt. Wie im Folgenden aufzuzeigen ist, geht es detailliert auf sämtliche Fragen ein, die sich im Zusammenhang mit der fürsorgerischen Unterbringung des Beschwerdeführers stellen.

3.4. Dr. med. C._____ bestätigt das Vorliegen einer psychischen Störung. Zusammengefasst führt sie aus, der Beschwerdeführer sei stark alkoholabhängig. Seine Trunksucht habe sein Hirn geschädigt. Dies zeige sich etwa darin, dass er Gedächtnislücken mit erfundenen Ereignissen zu schliessen versuche. Zudem leide er an einer wiederkehrenden, zur Zeit mittelschweren depressiven Erkrankung. Dr. med. D._____ arbeitet für die Klinik B._____ AG und bestätigte diese gutachterliche Einschätzung. So gab sie an der vorinstanzlichen Gerichtsverhandlung zu Protokoll, der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner Alkoholerkrankung bei ihnen in Behandlung (Prot. VI S. 22). Auch die Tochter des Beschwerdeführers, E._____, wies auf die Alkoholerkrankung und die Depression ihres Vaters hin, die zu mehreren Klinikaufenthalten geführt hätten (act. 4/2 S. 2–5; act. 4/8). Der Beschwerdeführer leidet mithin an einer schweren psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB.

4.

4.1. Eine fürsorgerische Unterbringung darf nur dann aufrechterhalten werden, wenn eine besondere Betreuung oder Behandlung nötig ist, die nur mit einem Freiheitsentzug sichergestellt werden kann. Dazu zählen therapeutische Massnahmen sowie jede Form von Betreuung, deren eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege oder Kleidung. Die fürsorgerische Unterbringung muss zudem verhältnismässig sein: Sie ist nur zulässig, wenn die nötige Fürsorge einzig dadurch gewährt werden kann und keine leichtere Massnahme der betroffenen Person genügend Schutz bietet (vgl. BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 6. Aufl., Art. 426 N 8, 10 und 24).

4.2. Gemäss Dr. med. C._____ ist ein weiterer stationärer Aufenthalt bzw. eine betreute Einrichtung erforderlich, um den Beschwerdeführer angemessen zu behandeln. Zur Begründung führt sie aus, der Beschwerdeführer könne unter Alko-

holeinfluss seinen Alltag, seine Haushaltsführung sowie die Sorge für sein körperliches und psychisches Befinden nicht mehr selbst bewältigen. Er habe nach den letzten Spitalaufenthalten seinen Alkoholkonsum immer wieder aufgenommen. In der Folge habe er häufig notfallmässig wieder hospitalisiert werden müssen: Diese Einweisungen seien aufgrund von Alkoholvergiftungen, epileptischen Anfällen und Stürzen mit Verletzungen nötig geworden. Auch wenn der Beschwerdeführer nicht pflegebedürftig sei, dränge sich aus ärztlich-psychiatrischer Sicht dennoch ein betreutes Wohnen für ihn auf (act. 4/19 S. 8 f.).

4.3. Genau gleich wie Dr. med. C. _____ befürwortet auch Dr. med. D. _____ eine Platzierung des Beschwerdeführers in einer Einrichtung für betreutes Wohnen. Diese Betreuungs- und Behandlungsform vermittele dem Beschwerdeführer die nötige Alltagsstruktur. Die fürsorgerische Unterbringung müsse weitergeführt werden, um später allenfalls einen geordneten Austritt aufgleisen zu können (Prot. VI S. 22).

4.4. Die Einschätzung der beiden Ärztinnen ist eindeutig: Der Beschwerdeführer benötigt zur Zeit eine feste Tagesstruktur und eine umsichtige Betreuung. Ohne sie würde er sehr wahrscheinlich in kürzester Zeit erneut den Boden unter den Füßen verlieren und in die Alkoholsucht abgleiten. Der Beschwerdeführer vermag in der jetzigen Phase seines Lebens nicht in einer eigenen Wohnung zu leben, wäre er doch dort den vielfältigen Herausforderungen des Alltags kaum gewachsen. Es besteht insbesondere die Gefahr, dass er sich aufgrund eines epileptischen Anfalls eine schwere körperliche Verletzung zuziehen würde. Diese Auffassung vertritt im Übrigen auch seine Tochter, E. _____ (act. 4/2 S. 2–5). Ihr liegt das väterliche Wohlergehen sehr am Herzen (act. 4/2), was auch der Beschwerdeführer anerkennt (vgl. Prot. VI S. 9). Damit ist seine Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit ausgewiesen.

5.

5.1. Eine fürsorgerische Unterbringung ist nur dann zulässig, wenn die Einrichtung "geeignet" ist. Die Einrichtung muss die Schutzbedürfnisse der eingewiesenen Person abdecken. Dabei hängt deren Wahl direkt vom Zweck ab, der mit der

Unterbringung im Einzelfall verfolgt wird (BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 6. Aufl., Art. 426 N 35–39).

5.2. Die Gutachterin Dr. med. C._____ führte dazu Folgendes aus: Für die Akutbehandlung, die Stabilisierung und die Suche einer Anschlusslösung sei die Klinik B._____ AG geeignet (act. 4/19 S. 10). Entsprechend ist davon auszugehen, dass diese Klinik dem Beschwerdeführer die nötige Betreuung zu vermitteln vermag.

6.

6.1. Schliesslich darf eine fürsorgerische Unterbringung nur dann angeordnet werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise erfolgen kann. Eine fürsorgerische Unterbringung ist bloss zulässig, wenn sie verhältnismässig ist und leichtere Anordnungen die betroffene Person nicht genügend schützen (BSK ZGB I-Geiser/Etzensberger, 6. Aufl., Art. 426 N 22–26).

6.2. Gemäss Dr. med. C._____ würde eine tagesklinische Betreuung unter der Woche an sich eine mildere Massnahme darstellen. Indessen setze diese Therapieform unter anderem eine zuverlässige Kooperation voraus. Vorliegend sei zu befürchten, dass der Beschwerdeführer anfänglich, solange er keinen Alkohol konsumiere, die tagesklinische Betreuung in Anspruch nehmen werde. Sobald er hingegen wieder mit dem Alkoholkonsum beginne, werde er die Tagesklinik wahrscheinlich nicht mehr besuchen oder nicht mehr besuchen können. Ihm fehle zudem die für die tagesklinische Behandlung nötige Krankheits- oder Behandlungseinsicht (act. 4 S. 11 f.).

6.3. Eine tagesklinische Betreuung vermittelt dem Beschwerdeführer im jetzigen Zeitpunkt keinen zur Stabilisierung ausreichenden Betreuungs- und Pflegerahmen. Vielmehr wäre zu befürchten, dass er aufgrund seiner starken Alkoholkrankung bereits nach kurzer Zeit erneut notfallmässig hospitalisiert werden müsste, wie dies in der Vergangenheit wiederholt geschehen ist. Neben psychischen Problemen müsste man auch mit epileptischen Anfällen und Stürzen rechnen, die ein Leben in einem eigenen Haushalt gefährlich erscheinen liessen. Eine

Entlassung des Beschwerdeführers fällt folglich im jetzigen Zeitpunkt ausser Betracht.

7.

Zusammenfassend ist die Beschwerde daher abzuweisen.

III.

1. Als unterliegende Partei hätte der Beschwerdeführer an sich die Kosten dieses Verfahrens zu tragen. Umstandehalber ist indessen auf deren Erheben zu verzichten.
2. Ausgangsgemäss ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen. Mangels erheblicher Umtriebe ist auch der Verfahrensbeteiligten keine solche Entschädigung zuzusprechen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Für das obergerichtliche Beschwerdeverfahren werden keine Kosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Schriftliche Mitteilung an die Parteien, an:
 - den Beschwerdeführer,
 - die Klinik B._____ AG,
 - die KESB Bezirk Hinwil und
 - das Bezirksgericht Hinwil,je gegen Empfangsschein.

Die erstinstanzlichen Akten gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz zurück.

5. Eine **Beschwerde** gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert **30 Tagen** von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.

Es handelt sich um eine nicht vermögensrechtliche Angelegenheit.

Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Obergericht des Kantons Zürich
II. Zivilkammer

Der Gerichtsschreiber:

Dr. M. Tanner

versandt am: